



Jedynym celem badania jest zapobieganie wypadkom i incydentom lotniczym.

Komisja nie orzeka o winie i odpowiedzialności. Badanie jest niezależne i odrębne w stosunku do wszelkich postępowań sądowych lub administracyjnych.

Wykorzystywanie uchwały do celów innych niż zapobieganie wypadkom i incydentom lotniczym, może prowadzić do błędnych wniosków i interpretacji.

UCHWAŁA

Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych

z dnia 22 lipca 2024

w sprawie **wypadku lotniczego**

2022/6240

NUMER ZDARZENIA

Szybowiec, MDM-1 „Fox”, SP-3828

23 października 2022

Uchwała została wydana na podstawie informacji znanych Komisji w dniu jej podjęcia.

Uchwała przedstawia okoliczności zdarzenia lotniczego jego przyczyny, czynniki sprzyjające oraz zalecenia dotyczące bezpieczeństwa, jeżeli zostały wydane.



Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych
ul. Chałubińskiego 4/6, 00-928 Warszawa



kontakt@pkbwl.gov.pl



Telefon alarmowy 24 h: +48 500 233 233



<https://www.pkbwl.gov.pl>

Działając na podstawie art. 138 ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. – Prawo lotnicze (Dz. U. 2002 Nr 130 poz. 1112, z późn. zm.) oraz § 16 Rozporządzenia Ministra Transportu z dnia 18 stycznia 2007 r. w sprawie wypadków i incydentów lotniczych (Dz.U. z 2007 r. Nr 35, poz. 225), po zapoznaniu się z projektem raportu końcowego Komisja, uznała wyniki badań zespołu za wystarczające i postanowiła zamknąć badanie zdarzenia lotniczego.

1. Przebieg zdarzenia:

W dniu 23 października 2022 r., zespół składający się z samolotu holującego WT-9 „Dynamic” i szybowca MDM-1 „Fox”, wystartował z lotniska Rudniki (EPRU). Krótco po starcie pilot samolotu zgłosił usterkę silnika. Na niewielkiej wysokości zespół rozpoczął zakręt w kierunku lotniska. W trakcie zakrętu szybowiec wyczepił się, a następnie przepadł na prawe skrzydło i na dziób, po czym zderzył się z ziemią. Pilot szkolony oraz instruktor ponieśli śmierć na miejscu. Szybowiec został zniszczony. Samolot holujący wylądował na lotnisku bez następstw.

2. Przyczyna zdarzenia:

Przeciągnięcie szybowca w locie holowanym lub tuż po wyczepieniu liny holowniczej, skutkujące sytuacją korkociągową na wysokości niewystarczającej do wyprowadzenia do lotu poziomego.

3. Czynniki sprzyjające zaistnieniu zdarzenia:

- 1) Usterka silnika samolotu holującego, powodująca przerwanie wznoszenia zespołu i postępujący spadek prędkości lotu aż do niedostatecznej prędkości holowania szybowca.
- 2) Zakręt zespołu w kierunku na las, „z wiatrem”.
- 3) Bardzo mała wysokość nad lasem przy braku prędkości szybowca oraz niekorzystne położenie względem lotniska – jedyne miejsce lądowania.
- 4) Możliwe zainicjowanie zakrętu do lotniska przez załogę szybowca tuż po wyczepieniu liny, bez uprzedniego zabezpieczenia prędkości lotu.
- 5) Możliwe zbyt zdecydowane zacieśnienie zakrętu do lotniska.
- 6) Możliwe wspólne sterowanie przez obu pilotów, skutkujące brakiem wzajemnej koordynacji oraz ograniczone „czucie sterów” przez każdego z nich.
- 7) „Pozaprzedni” środek ciężkości, wpływający na warunki sterowania szybowcem, na charakter przeciągnięcia oraz przekładający się na opóźnienie na wyprowadzeniu z nurkowania.
- 8) Przekroczenie dopuszczalnej masy w locie – duże obciążenie powierzchni szybowca.

4. Komisja akceptuje następujące działania profilaktyczne zaproponowane/zrealizowane przez podmiot badający:

Nie zaproponowano.

5. Ponadto Komisja określa następujące zalecenia dotyczące bezpieczeństwa:

Nie określono.

Nadzorujący badanie

Przewodniczący Komisji

.....

(podpis na oryginale)

.....

(podpis na oryginale)